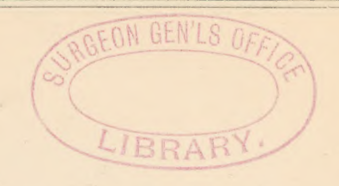


RAPPORT.

Au nom du comité choisi dans la séance du 18 février pour rédiger l'acte final de la Conférence, et composé de MM. Outrey, président, de Bille, Dr. Cervera, Lowndes, Dr. Turner, Camporeale, Bartholomei. M. de Bille, choisi rapporteur, a l'honneur de présenter le rapport suivant.

En procédant à la rédaction définitive des résolutions adoptées par la Conférence, le comité n'a pas cru pouvoir sortir, en aucun cas, du cadre des votes enregistrés dans les protocoles. Les décisions prises par une majorité devant être regardées comme finales, on ne pourrait introduire aucun amendement, ni suppléer à aucune lacune, sans rouvrir la discussion et sans parcourir de nouveau tout le cours des débats.

D'un autre côté, le comité a cru de son devoir, comme de sa compétence, de prendre en main la forme et la suite des votes de la Conférence. Par suite de la grande liberté laissée aux délégués d'introduire des propositions et de les soumettre aux votes de la Conférence, il est résulté une différence marquée quant à la forme des résolutions adoptées, et l'ordre, dans lequel se suivent les votes, correspond moins au développement logique des questions qu'aux incidents de la discussion.

Le comité s'est efforcé de rendre justice à la continuité des sujets traités en coordonnant les résolutions adoptées. En commençant par les règles générales de service sanitaire intérieur, il passe aux formes sous lesquelles les notifications internationales entre les différents pays doivent être faites, pour s'occuper ensuite des patentes de santé, de leur modèle, de leur délivrance, des garanties pour leur exactitude, de leur gratuité, et finir enfin par la recommendation d'une mesure immédiate pour l'étude scientifique de la fièvre jaune.

Parmi les propositions soumises à la Conférence, et adoptées par elle, il y en avait quelques-unes qui se bornaient à exposer des principes et à exprimer des vœux en termes généraux. Il y en avait d'autres qui, pour bien expliquer toute leur portée, entraient dans de grands détails et s'efforçaient d'épuiser le sujet, donnant même la rédaction de conventions éventuelles. Le comité espère aller au devant des désirs des promoteurs de propositions comme des membres de la Conférence, en corrigeant ce manque d'uniformité, et en rétablissant le caractère général des résolutions, se référant pour les détails aux annexes. Il a essayé un tel remaniement pour la résolution tendant à l'établissement d'un service sanitaire international et centralisé, pour celle relative à la formule de la patente de santé, enfin pour celle qui s'occupe de la commission scientifique et temporaire pour l'étude de la fièvre jaune. En effet, ce qu'a adopté la Conférence par ses votes sur ces questions, c'est le principe général exprimé par les propositions, tandis qu'on aurait hésité à se lier d'avance à chaque article des projets de Convention ou à chaque terme d'un modèle de document sanitaire, détails qui n'ont été que très peu, ou pas du tout, discutés dans nos séances.

Dans les deux résolutions s'occupant du service intérieur sanitaire des différents pays et de leurs ports maritimes (I et II) une légère transposition, n'atteignant d'aucune manière le fond de ce qui a été voté, a été jugée opportune.

La question a été soulevée dans le comité de savoir s'il n'y avait pas une contradiction entre les dispositions de la résolution mise ici comme la troisième, et un article du projet de Convention à l'annexe première. Le comité est d'avis que cette contradiction est, dans tous les cas, seulement apparente et qu'il n'y a pas de raison pour revenir sur les votes pris.

Dans l'espoir que la Conférence s'associera aux pensées qui ont dirigé le travail du comité, celui-ci soumet à l'adoption de la Conférence l'acte final qui suit et propose que cet instrument, avec les annexes y attachées, soit signé par tous les délégués, suivant l'ordre diplomatique des états représentés.

LA CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE, réunie à Washington pendant les mois de Janvier et Février, 1881, résume ses travaux en soumettant à l'appréciation des Gouvernements y représentés les résolutions suivantes, qui ont été adoptées par la majorité de voix spécifiée au bas de chaque paragraphe.

RÉSOLUTIONS.

I.

Chaque gouvernement devra avoir un service intérieur organisé de façon à être régulièrement informé de l'état de la santé publique sur toute l'étendue de son territoire.

Ont voté pour : République Argentine, Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, Espagne, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Russie—12.
Ont voté contre : Chili, États-Unis, Grande-Bretagne, Suède et Norvège, Turquie—5.

II.

Chaque gouvernement publiera un bulletin hebdomadaire de la statistique mortuaire de ses principales villes et ports de mer, et devra donner à ces bulletins la plus grande publicité possible.

Ont voté pour : République Argentine, Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Danemark, Espagne, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Russie—13.
Ont voté contre : États-Unis, Grande-Bretagne, Suède et Norvège, Turquie—4.

III.

Dans l'interêt de la santé publique, les autorités sanitaires des pays respectifs représentés dans la Conférence sont autorisées à communiquer directement entre elles, afin de se tenir réciproquement informées de tous les faits importants parvenus à leur connaissance, sans préjudice toutefois des renseignements qu'il est de leur devoir de fournir en même temps aux consuls établis dans leur ressort.

Ont voté pour : Belgique, Chili, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Mexique, Russie, Suède et Norvège, Turquie—11.
Ont voté contre : République Argentine, Allemagne, Autriche-Hongrie, Italie, Pays-Bas, Portugal,—6.

IV.

Un système international centralisé d'avertissements sanitaires paraissant indispensable pour un service sanitaire effectif, il est désirable de procéder à la création d'institutions internationales chargées de recueillir toutes les informations relatives à la naissance, au développement et à la décroissance du choléra, de la peste, de la fièvre jaune, &c., et de les porter à la connaissance des parties interessées.

Le projet de Convention tendant à ce but (annexe ci-dessous No. 1) a été voté de la façon suivante :

Ont voté pour : République Argentine, Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Danemark, Espagne, Haïti, Italie, Pays-Bas, Portugal, Russie, Turquie—13.
Ont voté contre : États-Unis, France, Japon—3.
Se sont abstenus : Mexique, Suède et Norvège—2.

V.

Les Patentes de santé seront conformes au modèle ci-annexé (Annexe No. 2.)

Ont voté pour : Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Suède et Norvège, Turquie—11.
Ont voté contre : République Argentine, Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chine, Russie—6.

VI.

La Patente de santé doit être delivrée au port de départ par l'agent sanitaire responsable du gouvernement territorial.

Le consul du pays de destination aura le droit d'assister aux inspections sanitaires du navire qui seront faites par les agents de l'autorité territoriale, conformément à telles règles qui seront établies par des conventions ou traités.

Ont voté pour : République Argentine, Allemagne, Autriche-Hongrie, Chili, Danemark, Espagne, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal.—11.
Ont voté contre : Belgique, Chine, États-Unis, France, Russie, Suède et Norvège, Turquie—7.

VII.

Il est à désirer que les Patentes de santé, délivrées en exécution de règlements internationaux, soient octroyées à titre gratuit.

Ont voté pour : Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, États-Unis, France, Haïti, Pays-Bas—8.
Ont voté contre : Chine, Italie, Russie, Suède et Norvège, Turquie—5.
Se sont abstenus : République Argentine, Espagne, Mexique, Portugal—4.

VIII.

Une commission sanitaire scientifique et temporaire sera nommée par les nations les plus directement interessées à se prémunir contre la fièvre jaune, et par celles qui voudraient adhérer à l'exécution de ce projet, pour étudier les questions se rattachant à l'origine, le développement et la propagation de la dite maladie.

Le projet de Convention tendant à ce but (annexe ci-dessous No. 3) a été voté de la façon suivante:

Ont voté pour : République Argentine, Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Turquie—14.
Se sont abstenus : Italie, Japon, Russie, Suède et Norvège—4.

Annexe No. 1.

Le projet de Convention mentionné dans la résolution IV est ainsi conçu:

Article I. Il sera établi à Vienne et à la Havane des agences internationales permanentes d'avertissements sanitaires. Les gouvernements s'entendront entre eux pour la formation de ces bureaux.

Art. II. L'agence de Vienne aurait à recueillir les informations sanitaires de l'Europe, l'Asie et l'Afrique. Celle de la Havane étendrait sa sphère d'action au continent américain et aux îles qui y appartiennent géographiquement, sauf les changements qui seraient rendus nécessaires dans ce système par l'état des communications télégraphiques.

Art. III. Les governements contractants pourront s'entendre pour l'établissement, si cela est nécessaire, d'une troisième agence, qui aurait son siège en Asie.

Art. IV. Les gouvernements participants à ce système d'avertissements enverront leurs rapports sanitaires à l'agence dans la sphère d'action de laquelle ils rentrent.

Chaque agence, de son côté, enverra ses informations aux gouvernements qui lui adressent des bulletins sanitaires. Les agences échangeront entre elles les informations reçues, pour les porter également à la connaissance des pays qui sont compris dans leur ressort.

Art. V. Dans les cas d'urgence extrême des exceptions à ce système se trouveraient reconnues de fait, et les différents gouvernements auraient alors la faculté d'entrer en communication directe avec l'agence dont ils ne ressortent pas en temps ordinaire.

Art. VI. En cas de doute sur l'exactitude des bulletins reçus, les agences seront autorisées à se mettre en communication avec le pays respectif, qui aura à fournir, aussi promptement que possible, les éclaircissements demandés.

Art. VII. Dans les pays où des conseils sanitaires internationaux existent, c'est avec ceux-ci que les agences établiront des communications.

Art. VIII. Dans les pays qui ne possèdent pas un service de santé publique parfaitement organisé, ou qui n'auront pas adhéré à cette convention, les consuls des parties contractantes se réuniront en conseil sanitaire international, à l'effet de fournir aux dites agences les nouvelles sanitaires qui ne peuvent être obtenues des autorités locales.

Art. IX. Les gouvernements d'Espagne et d'Autriche-Hongrie fixeront annuellement le budget des dépenses, qu'ils soumettront aux gouvernements participants.

Art. X. La répartition entre les divers gouvernements des sommes nécessaires s'opérera de la manière suivante: la moitié des frais sera répartie en proportion du chiffre de la population et l'autre moitié en proportion du chiffre du tonnage de la marine marchande combiné avec la valeur du commerce maritime de chaque pays.

Art. XI. Les gouvernements d'Espagne et d'Autriche-Hongrie soumettront, tous les ans, à la fin de l'exercice, les comptes définitifs à chacun des États intéressés.

Art. XII. La présente convention est conclue pour une durée de dix ans.

Chaque gouvernement reste libre de dénoncer la Convention après trois ans.

Est et demeure réservé le droit de modifier telle disposition qu'on désignera sur la proposition d'un État participant.

Annexe No. 2.

Le modèle de Patente de Santé mentionné dans la résolution V est ainsi conçu:

PATENTE INTERNATIONALE DE SANTÉ.

Je soussigné............(la personne autorisée à signer,) au port de.............,

certifie par les présentes que le navire ci-après nommé quitte ce port dans les circonstances ci-après détaillées—

Nom du navire :...
Capacité:...
Logements des passagers (nombre de:)..
Destination:...
Nom du médecin (s'il y en a un:) ....
Nombre total des passagers: de première classe,..........; de seconde classe..........; d'entre-pont,.................
Catégorie (navire de guerre, trois mâts, goëlette, etc., etc.:) ....
Canons:... ....
Dernier port visité:..
Nom du capitaine:...
Chiffre de l'équipage:...
Chargement:..

Navire.

1. Condition sanitaire du navire, (avant et après le chargement, avec note de l'existence de bois carié s'il y en a,) noter les opérations de désinfection du navire :...............
2. État sanitaire de la cargaison:..
3. État sanitaire de l'équipage:...
4. État sanitaire des passagers:..
5. État sanitaire des habillements, des approvisionnements, de l'eau, de l'espace et de la ventilation:..

Port.

1. État sanitaire du port et des lieux adjacents—
   a. Maladies dominantes, (s'il y en a.)
   b. Nombre de cas et nombre de morts de fièvre jaune, de choléra asiatique, de peste, de petite vérole ou de typhus, pendant la semaine qui a précédé immédiatement le départ.

Nombre des cas—	Nombre de morts de—
Fièvre jaune:......................	Fièvre jaune:......................
Choléra asiatique:..................	Choléra asiatique:..................
Peste:..............................	Peste:..............................
Petite vérole:......................	Petite vérole:......................
Typhus:.............................	Typhus:.............................

   c. Population d'après le dernier recensement:.......................................
   d. Nombre total de morts du dernier mois:...
2. Les circonstances susceptibles d'excercer une influence sur la santé publique doivent être consignées ici:..

Je certifie que les informations ci-dessus ont été consignées par................, qui a personnellement inspecté le dit navire ; que j'ai tout lieu de croire ces informations exactes, et je certifie de plus que le dit navire laisse ce port en destination de..............., (nom du pays)........................

En foi de quoi j'ai apposé ma signature et le sceau de mon bureau, au de .... ce................jour de............, 188 , ... heure.

[L. S.] ....

[*Signature.*]

Annexe No. 3.

Le projet de Convention mentionné dans la Résolution VIII, est ainsi conçu:

Article I. Une commission sanitaire scientifique et temporaire sera établie par les nations le plus directement intéressées à se prémunir contre la fièvre jaune, et par celles qui voudraient adhérer à l'exécution de ce projet.

Art. II. Les travaux de cette commission comprendront:

A. L'étude et la détermination des foyers principaux et permanents du germe morbigène de la maladie.

B. Les conditions qui favorisent son développement, ainsi que les causes et circonstances qui aident à sa propagation dans les foyers mêmes, et à sa transmission à d' autres contrées.

C. Les moyens que l'on pourrait employer pour circonscrire de plus en plus ses effets, ou même les anéantir, dans les régions de son origine, et dans les contrées nouvellement envahies.

D. La recherche des moyens les plus sûrs pour combattre sa transmission par les navires.

E. Les procédés les plus avantageux pour pratiquer la désinfection des navires, ainsi que de leurs cargaisons et passagers.

F. Ainsi que tout ce qui a rapport à la prophylaxie et au traitement de la maladie.

Art III. Les pays qui voudront concourir à l'organisation de cette commission scientifique, s'entendront entre eux pour donner à leurs délégués les instructions nécessaires, afin de faciliter leurs études.

Art. IV. Cette commission, après avoir étudié sur place les diverses questions qui auront été soumises à son investigation devra présenter un rapport collectif, où seront indiqués les moyens qu'elle jugera les plus pratiques pour atteindre le but recherché.

Appendice A.

Les délégués spéciaux à la Conférence Internationale Sanitaire se sont accordés à recommander l'adoption de la proposition suivante que, à cause de son caractère spécial et scientifique, ils n'ont pas cru devoir soumettre à un vote formel de le Conférence:

La Conférence recommande la création de vingt-deux postes sanitaires internationaux, pour l'étude de la fièvre jaune; ils seront établis à la Nouvelle-Orléans, Galveston, Vera-Cruz, et Panama, pour le Pacifique, et à Maracaibo; un dans chacune des Guyanes; deux à Cuba; un dans chacune des îles suivantes: St. Domingue, Jamaïque, St. Thomas, Guadeloupe, Martinique, Barbades; un dans chacun des ports suivants du Brésel: Para, Maranhão, Pernambouc, Bahia, Rio de Janeiro, et un dans la Sénégambie.

Dans chacun de ces postes il y aura au moins deux médecins, un du pays où est le poste, et l'autre d'un des pays avec lequel le poste ou la ville fait le plus de commerce.

Toutes les autres nations pourront envoyer des médecins sanitaires pour ces postes.

Les dépenses faites dans chaque poste seront payées au *pro rata* par les nations qui auront nommé les médecins sanitaires.

Le nombre des postes pourra être augmenté ou diminué, selon les nécessités de l'étude de la maladie, dans sa marche envahissante ou déclinante.

Les nations contractantes s'engageront entre elles pour fixer le nombre des médecins que chacune nommera, et leur distribution dans les différents postes, et on procèdera de même pour la future augmentation ou diminution des mêmes postes.

Il sera défendu aux médecins des postes sanitaires l'exercice de la clinique civile et l'acceptation d'un autre emploi quelconque sous peine de démission; ils pourront seulement accepter la charge de médecins des hôpitaux où seront admis des malades de fièvre jaune.

Dans chaque poste il y aura:

1°. Un laboratoire pourvu des instruments de physique et de chimie et des réactifs indispensables pour faire les analyses.
2°. Un cabinet pour les études expérimentales et histologiques, munis de bons microscopes pour les examens qui seront nécessaires.
3°. Une bibliothèque contenant les ouvrages les plus importants qui auront été publiés sur la fièvre jaune.

Les médecins des postes sanitaires devront:

1°. Se tenir bien au courant de l'état sanitaire de la ville où ils sont; pour savoir quand y paraîtront les premiers cas de fièvre jaune.
2°. Suivre la marche de la maladie pour savoir exactement quand elle décline, et quand elle finit.
3°. Informer immédiatement les autorités sanitaires des pays, qui les auront nommés, de tous les faits dont la connaissance pourra les intéresser.
4°. Étudier les conditions météorologiques des villes où sont placés les postes respectifs, et voir quel rapport pourra exister entre ces conditions et l'invasion, propagation et gravité de la maladie.
5°. Étudier les conditions telluriques de ces mêmes villes, sous les points de vue indiqués dans le No. 4.
6°. Faire souvent l'analyse chimique et microscopique de l'eau potable dont on se sert dans ces villes.
7°. Accompagner et aider l'autorité chargée de faire les inspections des navires, pour voir si on peut trouver quelque rapport entre les conditions de ces navires et l'explosion éventuelle d'une épidémie de fièvre jaune à bord.
8°. Étudier les conditions sanitaires de la ville et chercher à connaître s'il existe un rapport entre les foyers insalubres et le dévelloppement de l'épidémie.
9°. Visiter fréquemment les hôpitaux où seront admis les malades de fièvre jaune, et étudier la marche de la maladie par l'observation des malades.
10°. Faire, aider à faire, ou assister aux autopsies des cadavres de malades morts de fièvre jaune.
11°. Faire les examens anatomo-pathologiques et histologiques sur les humeurs et les organes de ces cadavres, pour tâcher de bien connaître la nature der lésions.
12°. Faire tous les mois un rapport de ce qu'ils auront observé et le transmettre aux gouvernements qui les auront nommés; ces rapports seront imprimés et distribués par tous les gouvernements qui auront adhéré à cette institution.
13°. Faire un rapport annuel, dont une copie sera envoyeé aux gouvernements qui les aurant nommés, et une autre sera présentée à la conférence des médecins sanitaires.

Chaque année il y aura une conférence des médecins sanitaires, à laquelle assisteront au moins un médecin de chaque poste.

La premièrie conférence aura lieu à la Havane, et le lieu de réunion des autres sera désigné à la fin de chaque conférence annuelle, et de telle sorte que chaque années la réunion se réunisse dans un endroit différent.

Chaque conférence durera 10 jours, et on y lira et discutera les rapports des différents postes sanitaires.

Il est désirable que les gouvernements envoient de temps en temps des commissions d'inspection pour examiner les postes.

Si une commission internationale des épidémies venait à être créée, comme il a été

proposé et ap rouvé, par la Conférence Sanitaire Internationale de Vienne, cette commission devrait avoir le droit et le devoir de régler les travaux de ces postes.

Les délégués spéciaux :

(Signé) COMTE BETHLEN,
ÉDOUARD SÈVE,
Dr. RAFAEL CERVERA,
CARLOS FINLAY,
Dr. F. J. VAN LEENT,
Dr. IGNACIO ALVARADO,
J. J. Da SILVA AMADO.

Appendice B.

Proposition présentée par les délégués soussignés qui ont voté contre l'art. VI, et destinée à être soumise à l'appréciation des gouvernements représentés à cette Conférence :

Article I. Dans les pays où les règlements exigent que les navires soient munis, au moment de leur départ, d'une patente de santé délivrée par les autorités locales, cette patente continuera à être délivrée par ces autorités, mais le capitaine du navire pourra demander le visa de la dite patente au consul de destination, qui sera tenu de le lui donner dans le plus bref délai possible. Ce consul aura le droit d'accompagner son visa des observations qu'il jugera utiles.

Si le navire n'est pas astreint à cette obligation de se munir d'une patente de santé des autorités locales, le capitaine pourra la demander au consul du pays de destination, qui sera également tenu de la lui délivrer dans le plus bref délai possible.

Art. II. Dans les pays où les règlements exigent que les navires, avant d'obtenir la patente de santé de l'autorité locale, soient soumis à une inspection sanitaire, le consul du pays de destination, ou son délégué, pourra toujours, sur la demande du capitaine, assister à cette inspection.

Si le navire n'est pas astreint à l'obligation de se munir d'une patente de santé émanant de l'autorité locale, le consul auquel le capitaine réclamera une patente de santé, ou son délégué, pourra faire l'inspection sanitaire ci-dessus indiquée, conformément à telles règles qui seront établies d'un commun accord par les gouvernements respectifs ; mais dans ce cas cette inspection sera faite de concert avec le consul du pays de la nationalité du navire.

Signé par les délégués de BELGIQUE,
ÉTATS-UNIS,
FRANCE,
RUSSIE,
TURQUIE.

Appendice C.

Le délégué spécial du Mexique à la Conférence Internationale Sanitaire de Washington a présenté à la Conférence un mémoire, lu par lui dans la séance du 18 février, et y a ajouté la proposition suivante, signée par lui et d'autres délégués :

"Les démarches nécessaires pour obtenir connaissance de l'état de la santé publique, ainsi que les inspections sanitaires des navires, seront faites par les autorités sanitaires locales; les notifications sanitaires qui en résulteront seront transmises par ces mêmes autorités. Il est toutefois permis à chaque gouvernement signataire de ce traité d'utiliser le

droit qui lui est concédé de prendre part, par l'entremise de ses agents, à toutes les opérations des autorités ci-dessus mentionnées."

(Signé) Dr. J. ALVARADO,
Dr. F. J. VAN LEENT,
STEPHEN PRESTON,
JULIO CARRIÉ,
J. J. Da SILVA AMADO.

En foi de quoi les soussignés délégués par leurs Gouvernements respectifs à la Conférence Internationale Sanitaire de Washington, ont dressé le présent procès-verbal de clôture et y ont apposé leurs signatures:

Fait à Washington, le Mars, 1881.

Pour l'ALLEMAGNE,

Pour la RÉPUBLIQUE ARGENTINE,

Pour l'AUTRICHE-HONGRIE,

Pour la BELGIQUE,

Pour la BOLIVIE,

Pour le BRÉSIL,

Pour le CHILI,

Pour la CHINE,

Pour la COLOMBIE (ÉTATS-UNIS de,)



Pour l'ILE de CUBA,

Pour le DANEMARK,

Pour l'ESPAGNE,

Pour les ÉTATS-UNIS d'AMÉRIQUE,

Pour la RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Pour la GRANDE-BRETAGNE,

Pour les ILES HAWAII,

Pour HAÏTI,

Pour l'ITALIE,

Pour le JAPON,

Pour la LIBÉRIE,

Pour le MEXIQUE,

Pour les PAYS-BAS,

Pour le PÉROU,

Pour le PORTUGAL,

Pour la RUSSIE,

Pour la SUÉDE et NORVÈGE,

Pour la TURQUIE,

Pour le VÉNÉZUÉLA,

Le Président :

Les Secrétaires :